

辗转反侧！警惕老年人睡眠障碍

医生提醒：慎用褪黑素

顺利入睡看似平常，却难倒了不少市民朋友。据不完全统计，大于60周岁的人群中，存在睡眠紊乱或失眠的比例高达40%至50%。近日，由无锡日报报业集团主办，无锡市卫健委全程指导，宁波银行支持的名医大讲堂巡讲走进荣巷街道，邀请无锡市人民医院全科医学科、睡眠中心主任崔小川主任医师为辖区居民送去了一场科学睡眠健康讲座。

崔小川介绍，失眠及睡眠呼吸暂停是老年人最常见的睡眠障碍，特征为起始或维持睡眠困难，睡眠打鼾及伴随白天精神状态不佳。良好的睡眠有利于促进脑功能发育、促进体力与精力恢复、增强免疫功能、巩固记忆、促进生长并延缓衰老、保护中枢神经系统，对人体的生理、心理功能都起到了重要的作用。

“我也想睡个好觉，可是就是做不到，有时候翻来覆去睡不着，

这可如何是好？”在活动现场，居民朋友表达了这样的疑惑，不知如何是好。对此，崔小川解释说，睡眠质量的好坏取决于个体睡眠结构的稳定性与完整性，正常人每隔24小时就有一次觉醒与睡眠的节律性交替。老年人群是睡眠障碍的好发群体，其睡眠障碍的发生率较其他年龄组更多见，大多数老年人在某一时间段内都有过失眠和白天睡眠过多的主诉。老年人群失眠可由多种因素引起，机体老化导致的周期性失眠觉醒节律改变、各类内外科的躯体疾病、社会心理因素、睡眠卫生、药物影响都可能造成老年人失眠。

一般来说，如果老年人夜间睡眠浅而易醒，睡眠中有多次短暂的觉醒，夜间有效睡眠时间减少，体温发生变化且内分泌出现异常，就要提高警惕了。因为伴随失眠，还可能出现帕金森病、心肺功能不全、前列腺增生、抑郁或焦虑状态、

慢性疼痛或不适等其他疾病，所以良好的睡眠质量极为重要。

失眠也需对症治疗。对于原发性失眠，首选针对病因的治疗，建议广大居民培养健康的睡眠习惯。如果尝试使用助眠类药物，要掌握“按需治疗”和“小剂量间断用药”的原则。老年人应慎用苯二氮卓类药物，以防发生共济失调、意识模糊、反常运动、幻觉、呼吸抑制以及肌肉无力，从而导致外伤或其他意外发生。

近年来，褪黑素也日益成为网络热词，不少市民会选择褪黑素来改善睡眠。崔小川提醒广大居民，褪黑素参与调节睡眠觉醒周期，可以改善时差症状和睡眠时相延迟综合征，但是不推荐作为助眠药物来使用。大家如果存在睡眠困扰，还是要第一时间就医，寻求专业医生的帮助和建议，科学治疗科学调整。

(顾明)

莲花清瘟厂家提价？以岭药业：没有

昨天，“莲花清瘟‘断货’后出现涨价，有药店售价涨超50%”的新闻登上了热搜。

有媒体报道称，部分药店对莲花清瘟胶囊均有不同程度提价。其中，0.35g×48粒/盒规格的莲花清瘟胶囊涨价幅度明显。广东省河源市的药店，目前该规格的莲花清瘟胶囊售价46元/盒。若以以往约30元/盒的普遍售价计算，已提价超50%。

对于涨价的原因，有药店工作人员表示，“厂家那边定价涨了。”对此，以岭药业相关负责人回应称，“公司没有对莲花清瘟相关药品进行提价”。

记者还联系了一家数字药房头部上市公司，该公司目前在全国17座城市建立了351个智慧药房网络。公司相关负责人告诉记者，平台上的莲花清瘟等抗疫药品售价没有变化，目前没有听到厂家提价的消息，各家药房药价有所浮动可能是因为不同时段促销不同。

(潇湘晨报)

急诊“搭桥” “双合”模式 救助急性心梗患者

使用微创介入与搭桥手术的“双合”模式，江南大学附属医院成功完成一例急性心肌梗死急诊冠状动脉旁路移植术。

在医院抢救室内，一名急性冠脉综合征(ACS)患者冠状动脉造影提示：左前降支(LAD)近段次全闭塞，对角支(D1)远端粗大，开口狭窄达99%。由于血管全程钙化，重度狭窄，仅能在左前降支近中段植入支架，但导丝无法送入对角支，血管无法完全开通。10点20分，患者感觉胸闷胸痛剧烈，并出现血压降低、心率减慢等症状，各项指标提示患者出现了急性心肌梗死，随时有心跳骤停等危险。又10分钟过去了，患者生命危在旦夕，急诊“搭桥”刻不容缓。心脏大血管外科主任杨岷急会诊后与家属沟通紧急告知病情，征得同意后立即启动急诊冠状动脉旁路移植术。

据悉，冠状动脉旁路移植术(冠状动脉搭桥术)虽是心脏大血管外科常规手术，但急诊冠脉搭桥的并发症发生率和死亡率却位居心脏手术之首，目前国内外各大心脏中心开展急诊“搭桥”的病例很少。性命攸关，不容犹豫。杨岷主任医师带领团队从容手术，在极其艰难的条件下为病人架起了“生命之桥”。随着主动脉阻断钳的开放，心脏恢复了跳动。

术后，患者被送至ICU密切监测，在医护人员的精心照护和密切的生命体征监测下，患者恢复状况良好，未出现出血、心衰、感染等并发症，术后六天由ICU转入普通病房，现已顺利出院。

(江宣)



近日，安镇街道社区卫生服务中心开展2022年度家庭医生签约体检。此次体检，不仅让居民们了解自身身体状况，还进一步提高了居民对家庭医生签约履约服务的知晓率和参与率。

(熊兰 摄)

高热不退，原是蜱虫惹的“祸”

“白细胞仅为正常人的1/3，血小板不到正常值1/5。”近日，无锡市中医医院血液科收治了1名50多岁男性患者，该男子脸色蜡黄并伴有恶心呕吐，自述在家已经发烧1个星期，迟迟不见好，经过无锡市中医医院检查后发现，病因竟起源于1只小小的蜱虫。

患者首先接受了新冠肺炎排查之后，被转入血液科进一步完善检查。他的血细胞急剧下降，白细胞仅为正常人1/3，血小板不到正常值1/5。同时，谷草转氨酶、谷丙转氨酶等指标严重异常，并伴有高热不退、恶心呕吐等情况。

“化验指标体现血液异常，我们首先想到是不是噬血细胞综合征？但骨髓结果显示并无异常，炎症指标不高。”患者的床位医生董

雯回忆起当时的情况。血液科的医生们一边给予经验性抗感染、输注补充血小板、保护肝肾等脏器功能等支持治疗，同时根据患者的临床症状和舌苔脉象，经中医四诊辨证，给予患者小柴胡汤剂缓解症状，另一边继续寻找病因。

“该病起病急、死亡率高、发热伴血小板减少。”在排除了细菌感染、传染性单核细胞增多症、流行性出血热等原因后，血液科的主任魏学礼和呼吸科副主任中医师高广飞不约而同地想到了“蜱虫”两个字。据悉，蜱虫病是一种主要通过蜱虫叮咬传播的疾病，疾病潜伏期最短为2~3天，通常1~2周，与某些病毒感染性疾病相似，易发生误诊。蜱虫病死亡率通常在15%左右，但是如果出现多脏器功能损

伤等严重并发症，则死亡率极高。

经过仔细追问患者的病史、居住环境，医生们发现患者居住在竹林一带。“蜱虫病高发季一般在夏季，现在已经进入秋冬季，但患者的症状以及他居住的环境都指向这是蜱虫病。”为了证实猜想，医院紧急组织相关部门将患者的相关指标送至疾控部门，对其外周血感染病原体宏基因组检测NGS筛查病原菌。不到48小时，检查结果显示为该患者呈现新型布尼亚病毒阳性，明确诊断为发热伴血小板减少综合征(蜱虫病)。

患者在第一时间明确了诊断，经过中西医结合双管齐下，病情一天天改善，慢慢可以进食，各种检查指标好转。

(董雯)